



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 13 grudnia 2018 r.

WZ-VI.9612.1.165.2018

**Pani
Katarzyna Olech
FIZJO-ACTIVE Katarzyna Olech
ul. Szkolna 48
07-402 Lelis**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Katarzyna Olech, mieszczącym się przy ul. Szkolnej 48 w miejscowości Lelis.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 26 listopada 2018 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanej placówki określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy ustalone w art. 24 stawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia Zakładu spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań,

jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739). Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanym zakładzie leczniczym udzielane były świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji leczniczej. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego fizjoterapeuty. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieprowadzenie *Księgi zabiegów leczniczych*, co stanowi naruszenie § 54 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
2. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej.

Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając we wszystkich przypadkach :

- a) brak numerowania każdej ze stron indywidualnej dokumentacji medycznej, które nie stanowiły chronologicznie uporządkowaną całość, co stanowi naruszenie § 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej,
- b) brak oznaczenia lekarza zlecającego zabieg leczniczy, co jest niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 3 lit a ww. rozporządzenia,
- c) brak dołączonego do karty pacjenta zlecenia lekarza zlecającego zabieg leczniczy, co stanowi naruszenie § 54.4 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane wymienione w pkt 2. wystąpienia. Ponadto w placówce należy prowadzić *Księgę zabiegów leczniczych*.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.165.2018, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Jarosław Chmielewski
Dyrektor Wydziału Zdrowia

